Am J Nephrol. 2020;51(1):35-42.

doi: 10.1159/000504692. Epub 2019 Nov 27.

**Вопросы жизни и смерти: почему пожилые пациенты выбирают консервативное лечение?**

**Matters of Life and Death: Why Do Older Patients Choose Conservative Management?**

**<https://www.karger.com/Article/Abstract/504692>**

Fahad Saeed, Hugh Adams, Ronald M Epstein

**Введение.**

Хотя многие пожилые пациенты с терминальной стадией почечной недостаточности и ограниченным прогнозом предпочитают консервативное лечение, врачи США его широко не предлагают. Более того, существует нехватка литературы в США, в которой описывается клинический опыт совместного принятия решений относительно консервативного лечения прогрессирующей хронической болезни почек.

**Материалы и методы.**

Авторы описали клинический опыт 13 пациентов, которые выбрали консервативное лечение в клинике ХБП Медицинского центра Университета Рочестера (2016-2017 гг). Основные результаты включали: (1) причину выбора консервативного лечения, (2) выполнение предварительных назначений, (3) место смерти и (4) использование услуг хосписа. Причины, по которым пациенты выбрали консервативное лечение, были разделены на 4 категории на основе анализа их электронных медицинских карт. По ретроспективному обзору медицинских карт определяли статус предварительного планирования медицинской помощи, направления в хоспис и место смерти.

**Результаты.**

Средний возраст этих пациентов составлял 81,8 года (±7,3). Причины выбора консервативного лечения включали: плохой прогноз; желание сохранить качество жизни; стремление к достойному завершению жизни; и намерение защитить членов семьи от страданий, основанное на собственном воспоминании о том, что они раньше были свидетелями того, как родственник находился на диализе. Всего умерло 8 пациентов: все получили услуги хосписа, 6 умерли дома, один - в доме престарелых и один - в больнице. Планирование заблаговременной помощи было выполнено в 100% случаев. Симптоматическое лечение проводилось врачами первичного звена.

**Выводы.**

На решения пациентов о выборе консервативного лечения влияли их предыдущий опыт диализа, а также сопутствующие заболевания и плохой прогноз. Содействие выбору консервативного лечения в Соединенных Штатах потребует обучения клиницистов навыкам первичной паллиативной помощи, включая навыки общения и принятия решений.